

REFERAT Sundhedsudvalget (2022-2025) d. 08-04-2024

Mødedato	Mandag d. 08. april 2024 kl. 17:50
Mødested	(Det lille auditorie) Torvegade 15
Mødedeltagere	Christopher Trung, Nikolaj Bjørk Christensen, Josh Bjørkman, Ali Yavuz, Troels Christensen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Fordeling af § 18 puljen til frivillig socialt arbejde 2024 - 2. ansøgningsrunde - genbehandling (B)..	5
Godkendelse af kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg (B).....	9
Godkendelse af handleplan under Sundhedspolitikken 2024-2034 med fokus på 'Tidlig indsats for t	13
Status i den kommunale tandpleje for børn og unge (O).....	18
National kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom (O).....	23
Børn og unges forbrug af nikotinprodukter (O).....	26
Forankring af 'Bevægelse i Dagtilbud og Skoler (BiDS)' (O).....	30
Gensidig orientering (O).....	34
Input til kommende møder (B).....	36
Kommunikation (B).....	38
Godkendelse af referat (B).....	40
Opfølgning på dialogmøde med Handicaprådet (D).....	42

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

1. Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsnr.:

Åbent

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget skal godkende dagsordenen.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Sundhedsudvalget godkender dagsordenen.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 8. april 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Godkendt inklusiv tillægsdagsorden med bemærkning om, at punkt 3 og punkt 5 blev behandlet før punkt 2. Herefter blev punkt 4 behandlet.

Punkt 2: Fordeling af § 18 puljen til frivillig socialt arbejde 2024 - 2. ansøgningsrunde - genbehandling (B)

23-019890

Bilag

Bilag 1 - Tildelingsmodel

Bilag 2 - Indstillingsgruppens forslag til fordeling i ansøgningsrunde 2. 2. forslag

Bilag 3 - Ansøgninger og budgetskemaer i ansøgningsrunde 2. 2. udgave

Bilag 4 - Ændringsforslag fra Christopher Trung

Bilag 5 - Ændringsforslag fra Venstre

2. Fordeling af § 18 puljen til frivillig socialt arbejde 2024 - 2. ansøgningsrunde - genbehandling (B)

Sagsnr.: 23-019890

Åbent

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget kan, på baggrund af indstillingsgruppens anbefaling, beslutte fordeling af § 18-pulje til frivilligt socialt arbejde for 2024 for runde 2.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Sundhedsudvalget godkender indstillingsgruppens anbefaling om fordeling af § 18-puljen på 327.950 kr.

Sagens indhold

Sundhedsudvalget behandlede på deres møde den 4. marts 2024 punkt 4 indstillingsgruppens forslag til fordeling af §18-midler i anden ansøgningsrunde. Sundhedsudvalget besluttede, at indstillingsgruppen skulle gennemgå ansøgninger en gang til, hvor der indenfor kriterie 1 fokuseres mere på aktiviteter for og med ældre. Sundhedsudvalget ønskede stadig den afsatte pulje fuldt udmøntet.

Indstillingsgruppen mødtes derfor onsdag den 13. marts 2024 for at lave et nyt forslag til fordeling af anden ansøgningsrunde med fokus på aktiviteter for og med ældre. Det nye forslag er vedhæftet i bilag 2. Der er foretaget en mindre justering mellem ansøgning 18 og ansøgning 29.

Indstillingsgruppen bemærker, at der inden for kriterie 1 er beskrevet, at midler til forplejning kun tildeles ved arrangementer, hvor det er nødvendigt for gennemførsel af aktiviteten.

Indstillingsgruppen har generelt lagt vægt på dette kriterie i deres forslag til fordeling.

Anden ansøgningsrunde

Sundhedsudvalget besluttede på møde den 6. november punkt 3 at udmønte en ekstra pulje på 0,3 mio. kr. under § 18-puljen. Midlerne kommer fra puljen til forebyggelse af ensomhed blandt ældre, som blev flyttet ind under § 18-puljen ved Budgetaftale 2024-27.

Der er afsat 327.950 kr. til anden ansøgningsrunde til aktiviteter i 2024, og der er ansøgninger for i alt 858.296 kr. I vurderingen indgår både nye ansøgninger og ansøgninger, som enten ikke blev tilgodeset i første ansøgningsrunde eller fik et mindre beløb, end de søgte om.

Der er kommet 31 nye ansøgninger, hvoraf 15 foreninger også søgte støtte i første ansøgningsrunde. Heraf fik 10 tildelt midler.

Puljen blev annonceret på kommunens hjemmeside med ansøgningsfrist den 14. januar.

Sådan fordeles midlerne

En indstillingsgruppe vurderer ansøgningerne ud fra en tildelingsmodel, som Sundhedsudvalget godkendte den 30. maj 2022 punkt 5. Tildelingsmodellen er vedhæftet i bilag 1.

Indstillingsgruppen består af repræsentanter fra Ældrerådet, Handicaprådet og Rådet for Socialt Udsatte. En medarbejder fra administrationen fungerer som sekretær på møderne, men har ikke stemmeret i indstillingsgruppen.

Der gælder de almindelige habilitetsregler for medlemmerne af indstillingsgruppen, når de behandler ansøgningerne.

Forslag til fordeling med fokus på ældre jf. Sundhedsudvalget beslutning den 4. marts

Indstillingsgruppens forslag til fordeling af midler i anden ansøgningsrunde er vedlagt i bilag 2. I forslaget er der fordelt midler for i alt 327.950 kr.

Ansøgninger og budgetskeam er vedlagt i bilag 3. Poster, der er markeret med gul i budgetskeamene, er de poster, som indstillingsgruppen forslår, der bliver tildelt midler til.

I forslaget til fordeling er der udelukkende valgt ansøgninger, der søger støtte til aktiviteter for borgere. Det skyldes, at borgerrettede aktiviteter har førsteprioritet i tildelingsmodellen. Ansøgninger, der søgte til anden- og/eller tredje prioritet, kunne ikke få tildelt midler, da der ikke var budget til det.

I første ansøgningsrunde foreslog indstillingsgruppen fordeling af § 18-puljen for i alt 1.371.550 kr., hvilket gav et restbeløb på 18.950 kr. Det beløb indgår i anden ansøgningsrunde sammen med midlerne fra puljen til forebyggelse af ensomhed blandt ældre.

Ansøgere får svar på deres ansøgning inden udgangen af april 2024 via digital post.

§ 18-puljen i 2025

Fra 2025 er der kun én ansøgningsrunde om året til § 18-puljen.

På Slagelse Kommunes hjemmeside kan ansøgere læse, hvordan de søger støtte fra puljen, og hvad de kan søge støtte til.

Retligt grundlag

Kommunalbestyrelsen skal efter Serviceloven § 18 samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger, herunder yde foreningerne tilskud.

En forenings bestyrelse er efter Folkeoplysningslovens § 5, stk. 2, ansvarlig over for Kommunalbestyrelsen for anvendelsen af det modtagne tilskud, for anviste lokaler mv. og for regnskab samt dokumentation for virksomheden.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 8. april 2024

Fraværende: Ingen

Christopher Trung (UFG) fremsatte følgende ændringsforslag:

"At der justeres i tildelingene som angivet i det fremsendte forslag (Bilag 4)".

For stemte 1: Christopher Trung (UFG).

Imod stemte 4: (V), (C), (A) og (D).

(V) fremsatte følgende ændringsforslag:

"At der justeres i tildelingene som angivet i det fremsendte forslag (Bilag 5)".

For stemte 3: (V), (C) og (D).

Imod stemte 2: (A) og Christopher Trung (UFG).

Ændringsforslaget blev vedtaget.

De fremsendte ændringsforslag vedlægges referatet.

I respekt for Indstillingsgruppens store arbejde følger (A) indstillingsgruppens anbefalinger samt administrationens indstilling.

Christopher Trung (UFG) bemærker, at ikke alle bilag er med i sagen. Af hensyn til at strømline behandlingen efter samme vilkår, foreslås derfor enkelte justeringer.

Christopher Trung (UFG) benyttede sig af sin standsningsret og begærede sagen i Byrådet.

Bilag

23-019890-1	Bilag 1 - Tildelingsmodel
23-019890-9	Bilag 2 - Indstillingsgruppens forslag til fordeling i ansøgningsrunde 2. 2. forslag
23-019890-10	Bilag 3 - Ansøgninger og budgetskemaer i ansøgningsrunde 2. 2. udgave
23-019890-11	Bilag 4 - Ændringsforslag fra Christopher Trung
23-019890-12	Bilag 5 - Ændringsforslag fra Venstre

Punkt 3: Godkendelse af kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg (B)

Bilag

Bilag 1 - Prioriteringsforslag 2024_230

Bilag 2 - Ændringer i kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 2024 webtil

Bilag 3 - Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 2024 webtil

Bilag 4 - Høringssvar. Ældrerådet

Bilag 5 - Høringssvar. Rådet for Socialt Udsatte

3. Godkendelse af kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg (B)

Sagsnr.:

Åbent

Kompetence

Byrådet

Beslutningstema

Byrådet kan, på baggrund af indstilling fra Sundhedsudvalget, godkende kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Byrådet godkender kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg.

Sagens indhold

Kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg blev første gang behandlet på Sundhedsudvalgets møde den 5. februar 2024 punkt 4. Kvalitetsstandarden blev herefter sendt til høring i Ældrerådet, Rådet for Socialt Udsatte og Handicaprådet.

I denne sag forelægges høringssvarene forud for endelig godkendelse i Byrådet. Dette på baggrund af indstilling fra Sundhedsudvalget.

Baggrund for ændringer i kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg

I Budgetaftale 2024-27 blev prioriteringsforslag nr. 2024_230 vedrørende en omlægning af kvalitetsstandarden for de forebyggende hjemmebesøg vedtaget (vedlagt i bilag 1). Prioriteringsforslaget handler om, at borgere i aldersgruppen 82-85 år, der har digital post, bliver screenet via WIPP-modellen før et eventuelt hjemmebesøg, - og dermed bliver praksis for målgruppen den samme som for målgruppen 75 år og 80 år. Hidtil er de 82-85-årige ikke blevet screenet via WIPP-modellen, men har fået tilsendt et brev med tid for besøg. Borgere, der ikke har digital post og er i aldersgruppen 82-85 år, vil fortsat modtage et brev med dato for tid og besøg.

Hvad er WIPP-modellen?

WIPP-modellen er et digitalt screenings- og triageringsredskab, der består af et spørgeskema, som sendes digitalt til borgere i målgruppen. Spørgeskemaet handler om borgernes hverdag, trivsel, funktionsniveau m.m. Borgernes svar giver mulighed for at differentiere tilbuddet til borgerne. Borgere, der vurderes som skrøbelige, tilbydes en telefonsamtale eller et besøg. Øvrige borgere får tilbud om at henvende sig, hvis de ønsker et besøg. Når borgeren svarer på spørgeskemaet, får borgeren selv et billede af, hvad et besøg kan handle om, og det giver medarbejderen mulighed for at forberede sig til samtalen med borgeren. På den måde øges kvaliteten i de forebyggende hjemmebesøg.

Hvad er konsekvensen ved ændringen af kvalitetsstandarden?

Ændringen af kvalitetsstandarden betyder, at ældre med digital post i aldersgruppen 82-85 år, som ud fra WIPP-modellen ikke vurderes som skrøbelige, fremover ikke modtager tilbud om et forebyggende hjemmebesøg via et brev med en tid og dato. I stedet vil disse borgere blive oplyst om muligheden for at få et hjemmebesøg, og at de selv skal henvende sig for at få et besøg. Efter det fyldte 86. år, vil borgerne igen modtage tilbud med tid og dato via et brev til et forebyggende hjemmebesøg. En oversigt over tilbud om forebyggende hjemmebesøg og ændringer mellem den nuværende og gamle kvalitetsstandard er vedlagt i bilag 2.

Gode erfaringer med WIPP-modellen i Slagelse Kommune

I 2022 svarede 54 ud af 100 borgere med digital post på spørgeskemaet i WIPP-modellen, og fik på baggrund heraf et differentieret tilbud. Der var 30 borgere med digital post, som ikke svarede på spørgeskemaet. De blev oplyst om, at de altid selv kan ringe, hvis de ønsker et forebyggende hjemmebesøg. Der var 16 ud af 100 borgere, som ikke havde digital post. De 16 borgere modtog et brev med tilbud om tid og dato for besøg. Borgerne var i aldersgruppen 75 og 80 år.

Administrationen forventer ikke et markant fald i antal besvarelser, hvis WIPP-modellen udvides til også at gælde for ældre på 82-85 år. Dog forventes det, at andelen af ældre, der er fritaget fra digital post, vil stige en smule. Det skyldes, at målgruppen udvides og inddrager ældre årgange.

Medarbejdernes erfaring med WIPP-modellen er, at de oplever, at deres faglighed kommer mere i spil på hjemmebesøgene, og at borgerne er bedre forberedt til besøget.

Modellen er udviklet i samarbejde med Syddansk Universitet og en række andre danske kommuner. Slagelse Kommune har været og er stadig en af hovedaktørerne bag modellen.

Den nye kvalitetsstandard lever op til lovgivningen og nationale anbefalinger

Den nye kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg indebærer en udvidelse af brugen af WIPP-modellen i forhold til tidligere. Dette er i tråd med Sundhedsstyrelsens anbefalinger, som er blevet udgivet i en national evaluering af de forebyggende hjemmebesøg i 2023. Evalueringen pointerer, at WIPP-modellen sikrer en evidensbaseret tilgang, prioriterer de skrøbeligste ældre, herunder de ikke-digitale ældre, og inddrager den enkelte borger via dennes besvarelse på spørgeskemaet i WIPP-modellen.

Administrationen vurderer, at udkastet til den nye kvalitetsstandard lever op til anbefalingerne og lovgivningen på området (vedlagt i bilag 3).

Resumé af indkomne høringssvar

Ældrerådets høringssvar (vedlagt i bilag 4)

Ældrerådet mener, at det er meget vigtigt at skabe sig en fornemmelse af den ældres situation ved et personligt møde på den ældres bopæl og ikke blot ved en telefonsamtale. Ældrerådet anbefaler, at alle ældre over 80 år modtager et brev med dato og tidspunkt, hvor et forebyggende hjemmebesøg etableres.

Rådet for Socialt Udsatte høringssvar (vedlagt i bilag 5)

Rådet for Socialt Udsatte gør opmærksom på:

- at de socialt udsatte jf. lovgivningen er indtænkt i forhold til forebyggende hjemmebesøg
- at behovet for en forebyggende indsats hos socialt udsatte opstår tidligere end ved 65 år
- at rådet ikke har kendskab til, at socialt udsatte ældre har modtaget forebyggende hjemmebesøg
- at rådet ser et åbenlyst behov for denne forebyggende indsats, men den bør være af opsøgende karakter. Mange socialt udsatte borgere får ikke tjekket deres digitale postkasse eller tømt postkasse
- at målgruppen er defineret ved alder eller ægteskabelig stand. Rådet mener, at der bør rettes fokus på de voksne børn, som har en funktionsnedsættelse, som gør, at de langt op i voksenlivet er blevet boende ved deres gamle forældre.

Handicaprådet har ikke indgivet høringssvar.

Administrative bemærkninger i relation til høringssvar

Administrationen bemærker, at borgere på 75 år og 80 år siden 1. januar 2022 er blevet screenet via WIPP-modellen. Hvis alle ældre over 80 år skal have et brev med dato og tidspunkt for et forebyggende hjemmebesøg, vil det betyde en udvidelse af det tidligere serviceniveau.

Administrationen bemærker, at kommunen jf. servicelovens § 79 a, stk. 3 kan undtage de borgere, som modtager både personlig pleje og praktisk hjælp fra ordningen om forebyggende hjemmebesøg. Disse borgere vil derfor ikke modtage tilbud om forebyggende hjemmebesøg. Borgere, der modtager sygepleje vil heller ikke modtage tilbud om forebyggende hjemmebesøg ved forebyggelseskonsulenterne, da det forebyggende hjemmebesøg er en del af den sygeplejefaglige indsats i sygeplejen.

Handlemuligheder

A. Byrådet kan godkende kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg

B. Byrådet kan lade være med at godkende kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg. Vælger Byrådet denne mulighed, skal Byrådet angive, hvilke ændringer der skal laves før endelig godkendelse.

Retligt grundlag

Servicelovens §79a, stk. 1-6, som beskriver, at Kommunalbestyrelsen skal tilbyde mindst et årligt forebyggende hjemmebesøg til alle borgere i bestemte aldersgrupper, henholdsvis ældre på 65 år eller derover, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne, ældre på 70 år, der bor alene, alle 75-årige, alle 80-årige og alle 82 år eller derover.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 8. april 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Indstilles til Byrådets godkendelse.

Bilag

24-000930-3	Bilag 1 - Prioriteringsforslag 2024_230
24-000930-4	Bilag 2 - Ændringer i kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 2024 webtil
24-000930-6	Bilag 3 - Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 2024 webtil
24-000930-9	Bilag 4 - Høringssvar. Ældrerådet
24-000930-8	Bilag 5 - Høringssvar. Rådet for Socialt Udsatte

Punkt 4: Godkendelse af handleplan under Sundhedspolitikken 2024-2034 med fokus på 'Tidlig indsats for børn og unge' (B)

24-002780

Bilag

Bilag 1 - Forslag til handlinger fra arbejdsseminar

Bilag 2 - Handleplan for 'Tidlig indsats for børn og unge'

4. Godkendelse af handleplan under Sundhedspolitikken 2024-2034 med fokus på 'Tidlig indsats for børn og unge' (B)

Sagsnr.: 24-002780

Åbent

Kompetence

Sundhedsudvalget.

Beslutningstema

Sundhedsudvalget kan godkende handleplanen under Sundhedspolitikken 2024-2034 vedrørende 'Tidlig indsats for børn og unge'. Herunder vægtningen af indsatsområderne.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Sundhedsudvalget godkender handleplanen under Sundhedspolitikken 2024-2034 vedrørende 'Tidlig indsats for børn og unge'.

Sagens indhold

Byrådet godkendte på deres møde d. 18. december 2023 punkt 10 den nye Sundhedspolitik 'Sammen om sundhed styrker vi det gode liv - En sundhedspolitik for alle i Slagelse Kommune 2024-2034'.

Sundhedsudvalget besluttede efterfølgende på deres møde d. 8. januar 2024 punkt. 2, at det første prioriterede område i Sundhedspolitikken skulle være 'Tidlig indsats for børn og unge' samt at der på udvalgets møde i april 2024, godkendes en handleplan for dette område.

Tidlig indsats for børn og unge

Afsnittet i Sundhedspolitikken omhandlende 'Tidlig indsats for børn og unge' har tre centrale omdrejningspunkter. Disse er:

- Alle børn og unge skal have en uddannelse og komme i beskæftigelse
- Sund livsstil hele livet fx sund kost, bevægelse og mental sundhed
- Byrum som inviterer til ophold og bevægelse med prioritering af cyklister og gående.

Sundhedspolitikken beskriver i supplement hertil, at både hjemmet, dagtilbud, skole og fritidslivet skal tænkes ind i arbejdet med ovenstående.

Arbejdsseminar og input til handleplan

Folkesundhed afholdte et arbejdsseminar d. 21. februar 2024, hvor formålet var, at komme med konkrete input til handlinger, som skal være med til at indfri ambitionerne i 'Tidlig indsats til børn og unge'. Til mødet deltog 38 personer, og der var repræsentation af politikere fra fagudvalg, råd, frivillige sociale foreninger, idrætsforeninger, medarbejdere fra relevante fagområder mm. Input og forslag til handlinger fra arbejdsseminaret er vedlagt i bilag 1.

Udover arbejdsseminaret har Folkesundhed løbende inddraget relevante aktører på tværs af hele organisationen. Formålet har været at afdække, hvilke handlinger der er i gang og undervejs, som bidrager til at indfri ambitionerne i prioriteringen 'Tidlig indsats til børn og unge', herunder hvilke handlinger der allerede er politisk besluttet.

Vurdering af 'Prioritering af motion hver dag i Folkeskolen'

Sundhedsudvalget ønskede på deres møde d. 8. januar 2024 punkt 2, at følgende initiativ blev vurderet på et arbejdsgruppemøde: 'Prioritering af motion hver dag i Folkeskolen'. Administrationen har sammen med relevante aktører, vurderet at arbejdet med indsatsen '*BIDS - Bevægelse i Dagtilbud og Skoler*', i høj grad prioriterer bevægelse i skoletiden. Dette bl.a. gennem arbejdet med den overordnede bevægelsesramme, som har til formål at sikre fokus, retning og fælles sprog i arbejdet med bevægelse. Af igangværende tiltag til fremme af bevægelse i skoletiden kan bl.a. nævnes opkvalificering af skolernes personale i bevægelse, uddanne bevægelsesvejledere, legepatruljer i frikvartererne, brain breaks, åben skole-partnerskaber med foreningslivet, bevægelse som en integreret del af undervisningen, mm. Det vurderes at alle grundskoler i Slagelse Kommune prioriterer bevægelse i skoletiden.

Administrationen bemærker, at der i lovgivning for folkeskolen er beskrevet, at det er ledelsens ansvar at sikre, at eleverne i gennemsnit deltager i motion, idræt og andre bevægelsesaktiviteter gennemsnitligt 45 minutter hver dag. Kommunalbestyrelsen kan lægge en overordnet strategi/politik for området, men det er skolebestyrelsen, ledelsen og medarbejdere, der aftaler den konkrete udmøntning.

Handleplan - Tidlig indsats for børn og unge (vedlagt i bilag 2)

Handleplanen har et overordnet og tværgående fokus. Handleplanen går på tværs af fagområder og skal tænkes ind i kerneopgaven på det givne område.

Den fælles handleplan er opdelt i indsatsområder og til hvert indsatsområde er der handlinger. Indsatsområder og handlinger skal både hver for sig og i samspil med hinanden, være med til at indfri ambitionerne i sundhedspolitikken.

Handlingerne går ud over den gældende lovgivning. Det betyder, at lovbestemte sundhedstilbud ikke er medtaget i handleplanen fx sundhedstjenestens besøg i hjemmet i barnets første leveår. Derfor er handleplanen ikke en udtømmende liste over handlinger, som bidrager til at løfte sundhedspolitikken.

Indsatsområder i 'Tidlig indsats for børn og unge'

Af handleplanen 'Tidlig indsats for børn og unge', fremgår følgende indsatsområder:

- Kost
- Tobak og nikotin
- Seksuel sundhed
- Bevægelse - *Motorik*
- Bevægelse i dagtilbud
- Bevægelse i skoletiden
- Bevægelse for udsatte
- Bevægelse og mobilitet i byrummet
- Mental sundhed - *ABC for mental sundhed*
- Mental sundhed og trivsel
- Uddannelse og Beskæftigelse

Som det fremgår af handleplanen er der forskellige handlinger i gang under hvert indsatsområde. Handlinger i drift forventes at fortsætte uanset om de indgår i handleplanen under sundhedspolitikken eller ej. Nogle indsatsområder har mange handlinger under sig, mens andre indsatsområder kun har enkelte eller få. Det fremgår af handleplanen, hvis handlingen er afhængig af at der findes fremtidig finansiering.

Det videre arbejde med handleplanen

Administrationen vil løbende arbejde med inputtene fra arbejdsseminaret i relation til nuværende og kommende handlinger i handleplanen. Administrationen vil ligeledes have fokus på inddragelse af relevante aktører, herunder samarbejde med civilsamfundet om konkrete handlinger.

Indsatserne i den fælles handleplan bygger på den bedst tilgængelige viden, og vil løbende udvikles og tilpasses i takt med nye erfaringer, viden og ændrede anbefalinger. Den fælles handleplan er derfor et dynamisk værktøj, hvor handlinger vil komme til, handlinger vil udvikles og handlinger vil udgå.

Administrationen bemærker, at nogle handlinger under det første prioriterede område 'Tidlig indsats for børn og unge', går på tværs af andre prioriterede områder i Sundhedspolitikken.

Der følges op på handleplanen og de prioriterede områder i sundhedspolitikken med en årlig status til Sundhedsudvalget og Byrådet.

Det skal bemærkes, at nye handlinger under indsatsområderne kan afhænge af godkendelse i relevante fagudvalg. Det gælder fx

- Indsats med fokus på digitale vaner og fællesskaber (afhænger af fondsmidler og egenfinansiering).
- Motorikcaféer i dagtilbud (finansiering udløber i 2024)

- Åben klub idrætspartnerskaber (finansiering udløber i 2024)

Handleplanen forelægges Sundhedsudvalget fortløbende, når nye handlinger kræver det.

Det er administrationens vurdering, at de nuværende indsatsområder i handleplanen om 'Tidlig indsats for børn og unge' er vigtige og centrale områder at arbejde med, for at indfri ambitionerne i den første prioritering under sundhedspolitikken. I det fremadrettede arbejde med handleplanen, bør det overvejes om nogle indsatsområder skal prioriteres yderligere. Fx med et øget fokus på indsatser vedrørende kost, tobak og nikotin samt seksuel sundhed.

Korrigeret tidsplan for handleplaner under sundhedspolitikken

Sundhedsudvalget besluttede på deres møde d. 8. januar 2024 punkt 2, at der skulle fremlægges en korrigeret tidsplan for de kommende handleplaner.

Jan. 2024: Godkendelse af 1. prioriterede område i sundhedspolitikken

Feb. 2024: Drøftelse af kommende prioriterede områder i Sundhedspolitikken

Jan. - mar. 2024: Afholdelse af et eller flere møder og arbejdsseminarer med relevante aktører

Jan. - mar. 2024: Udarbejdelse af fælles handleplan med afsæt i 1. prioriterede område

Apr. 2024: Politisk godkendelse af fælles handleplan med afsæt i 1. prioriterede område

Maj 2024: Politisk godkendelse af 2. prioriterede område i sundhedspolitikken

Jun. - dec. 2024: Løbende afholdelse af møder og arbejdsseminarer med henblik på udvidelse af handleplan under sundhedspolitikken med 2. prioriterede område under sundhedspolitikken.

Jan 2025: Politisk godkendelse af fælles handleplan med afsæt i 2. prioriterede område

Det er administrationens vurdering, at den fremlagte tidsplan for handleplanen under sundhedspolitikken er realistisk og samtidig sikrer bred involvering i politikken udmøntning.

Retligt grundlag

Sundhedsloven § 119 stk. 1, som beskriver, at Kommunalbestyrelsen har ansvaret for, ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne, at skabe rammer for sund levevis og stk. 2, som beskriver, at kommunen skal etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Indsatser beskrevet i handleplanen under Sundhedspolitikken 2024-2034 vedrørende 'Tidlig indsats for børn og unge' gennemføres inden for den nuværende budgetramme med det angivne tidsperspektiv. Hvis der ønskes yderligere prioritering af handlinger i handleplanen, skal der tages stilling til de økonomiske konsekvenser i henhold til disse.

Midlerne afsæt til strategisk fundraising i 2024-2026 samt midlerne afsat til en styrket indsats vedr. sundhedspolitikken i Budgetaftalen 2024-2027 er på nuværende tidspunkt ikke bragt i spil. Midlerne indgår, som medfinansiering i igangværende fondsansøgninger samt skal understøtte udvikling og igangsættelse af nye tiltag i handleplanen.

Tværgående konsekvenser

Sundhedspolitikken skal fungere som løftestang til at arbejde med sundhed på tværs af hele kommunen.

Sagens videre forløb

Sundhedsudvalget får forelagt en sag med beslutning om 2. prioriterede område i Sundhedspolitikken til maj. I januar 2025 vil Sundhedsudvalget få forelagt en sag med fornyet godkendelse af fælles handleplan med afsæt i 2. prioriterede område.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 8. april 2024

Fraværende: Ingen

Afdelingschef for kommunikation Pia Becker Andersen deltog under oplysningen af punktet.

At 1: Godkendt og kan iværksættes umiddelbart.

Sundhedsudvalget ønsker yderligere initiativer fremlagt eller indføjet, særligt:

- temadrøftelse med Børne- og Ungeudvalget og oplæg til evaluering af bevægelse i skolen
- forslag til nedbringelse af forbrug af tobak og nikotinprodukter
- forbedre seksuel sundhed
- Solsikkeprogrammet tilføjes handleplanen.

Bilag

24-002780-1	Bilag 1 - Forslag til handlinger fra arbejdsseminar
24-002780-2	Bilag 2 - Handleplan for 'Tidlig indsats for børn og unge'

Punkt 5: Status i den kommunale tandpleje for børn og unge (O)

24-005642

Bilag

Bilag 1 - Tandplejen

5. Status i den kommunale tandpleje for børn og unge (O)

Sagsnr.: 24-005642

Åbent

Kompetence

Sundhedsudvalget.

Beslutningstema

Sundhedsudvalget orienteres om status i den kommunale tandpleje for børn og unge.

Overtandlæge Harriet Schott deltager på Sundhedsudvalgets møde med en gennemgang af sagen.

Indstilling

Chefen for Skole og Dagtilbud indstiller,

1. at Sundhedsudvalget tager sagen til orientering.

Sagens indhold

Sundhedsudvalget behandlede på mødet den 4. marts 2024 sag om foreløbigt regnskab for 2023. I den forbindelse hæftede Sundhedsudvalget sig ved, at der er et større mindreforbrug på tandplejeområdet. Sundhedsudvalget udtrykte en opmærksomhed på, om mindreforbruget skyldes, at der er børn og unge, der ikke får den tilstrækkelige forebyggende tandsundhedsbehandling.

Tandsundhed og forebyggelse

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der laves statusundersøgelse (herefter SU) med et interval mellem 1-2 år jævnfør nationale kliniske retningslinjer for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen. SU er en diagnostisk undersøgelse, der baserer sig på patientens tandhistorik og med baggrund i barn, forældre og tandlæges samtale, består af en klinisk undersøgelse af tænder, mund og kæber samt risikovurdering af patienten.

I Slagelse Kommune har intervallet på SU igennem mange år været fastsat til 18 måneder, som ligger sig midt mellem det tidsspænd, der er Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Den kommunale tandpleje har i øjeblikket 8 ugers ventetid på en SU, der således giver ca. 20 måneders intervaller, hvilket rent fagligt er forsvarligt for både tandsundheden og forebyggelsesmæssigt.

Alle øvrige kontroller og behandlinger finder sted indenfor de frister, som behandleren har fastsat. Disse er f.eks. røntgenkontrol, tandfrembrudskontrol, mundhygiejne m.m.

SU foretages af tandplejere, hvorefter evt. uopsættelige behandlinger henvises til privatpraktiserende tandlæger for at sikre mindst mulig ventetid på behandlingen. Behandlingen kan også foretages kommunalt, hvor der i dag er 10 ugers ventetid. Der er fra maj 2023 til februar 2024 foretaget 431 henvisninger til private tandlæger. Disse henvisninger dækker over reelle behandlinger og ikke SU.

Der er siden 2022 blevet flere patienter i tandplejen, da målgruppen for den kommunale tandpleje er udvidet til at omfatte alle børn og unge i alderen 0 til med og 21 år, med start fra årgang 2004.

Således er der nu 16.578 patienter i den kommunale tandpleje, hvor der frem til målgruppeudvidelsen var ca. 15.000 patienter.

Tandregulering

Udover SU får tandplejens brugere også tandreguleringer jf. behandlingskriterier fra Sundhedsstyrelsen.

Der er i dag 1 års ventetid på visitation til tandregulering hos en specialtandlæge. Efter visitation til tandregulering er der ingen ventetid på tandreguleringsbehandling.

Patienten kan visiteres til tandregulering ud fra et af følgende parametre:

- Når tandlæger eller tandplejere finder en tandstillingsafvigelse, som de vurderer, at en specialtandlæge skal se.
- Hvis tandplejen, efter dialog med patienten eller en forælder vurderer, at der er behov for en specialistaftagelse.
- Hvis patientens privatpraktiserende tandlæge henviser en tandstillingsfejl til specialtandlægen.

Det er den kommunale tandpleje, der har visitationsretten. Visitationen udføres af en specialtandlæge i tandregulering.

Fritvalgsordning

For børn og unge under 16 år, der ønsker at få tandpleje hos en privatpraktiserende tandlæge, er fra 1. januar 2018 genindført fritvalgsordningen, hvorved barnet/den unge under 16 år kan behandles hos en privatpraktiserende tandlæge mod en egenbetaling på 35 %.

Den kommunale tandpleje informerer om fritvalgsordningen på deres hjemmeside og i det velkomstbrev, som sendes, når barnet fylder 1 år. Informationen gentages, når patienterne kommer til undersøgelse lige inden, de fylder 18 år.

Pr. 1. marts havde Slagelse Kommune Tandpleje 16.578 patienter, hvoraf 722 har valgt at gøre brug af fritvalgsordningen. Det svarer til 4,36%, hvoraf de fleste er i gruppen over 18 år.

Samarbejde med de privatpraktiserende tandlæger

Den kommunale tandpleje har afdækket, hvilke af de privatpraktiserende tandlæger der ønsker at indgå i et samarbejde om behandling af uopsættelige behandlinger, specialistopgaver, narkoser med videre. Samarbejdet foregår på ad hoc-basis og særligt i forhold til de uopsættelige behandlinger. Herved sikres, at behandlingen kan sættes hurtigt i gang uden unødigt ventetid for patienten.

Ved nødbehandlinger ønsker de privatpraktiserende tandlæger, at den kommunale tandpleje foretager den indledende undersøgelse og stiller en diagnose, således det er en konkret behandling der henvises til dem.

Tandplejen har også et formaliseret samarbejde med en privatpraktiserende kirurg, som kommer ca. en gang om måneden, samt med et narkoseteam, som kommer i tandplejen.

Flere privatpraktiserende tandlæger ønsker primært at behandle børn over 10 år.

Rekruttering

Der er en samfundsmæssig strukturel mangel på tandlæger og specialtandlæger. De kommunale tandplejeklinikker i hele landet har udfordringer med at rekruttere tandlæger. Udfordringen er dog større i kommuner med lave socioøkonomiske nøgletal, da tandsundhed ofte følger indkomstgrundlaget.

Det samme gælder de privatpraktiserende tandlæger. Det er vanskeligt at rekruttere især erfarne tandlæger, der kan stå alene uden supervision. De tandlæger, som kommunen lykkes med at tiltrække, er nyuddannede eller tandlæger i uddannelsesstillinger, som forudsætter supervision. Det vil sige, at de kun kan arbejde de dage, hvor tandplejen kan stille en supervisor til rådighed. I praksis betyder det, at der nogle dage er mange tandlæger, mens der er færre på andre dage.

Fra 11. marts 2024 mistede tandplejen en tandlæge 3 dage om ugen. Da det er svært at rekruttere tandlæger, ansættes i stedet en tandplejer. Tandplejerne kan undersøge patienterne, stille cariesdiagnoser og dermed sortere, hvilke patienter der skal tilses af en tandlæge og med mulighed for at henvise opgave til privat praktiserende tandlæger.

Tandplejen er udfordret af, at der er i dag ansat 9 tandlæger, som udgør ca. 4,7 årsværk, mens antallet af patienter svarer til ca. 8,5 årsværk. I forlængelse heraf bemærkes det, at tandplejen ikke har plads til flere ansatte pga. de fysiske rammer.

Tandplejen har forsøgt at imødekomme udfordringerne med rekruttering og stolepladser ved, at den kommunale tandpleje varetager de behandlinger, der svarer til de kompetencer og ressourcer, der er til stede, mens der for de resterende behandlinger henvises til privatpraktiserende tandlæger.

Yderligere veje at gå

Rent strukturelt og noget der påvirker tandplejens effektivitet er, at tandplejen oplever, at en forholdsmæssig stor andel af patienterne udebliver fra deres tider i tandplejen. Disse er tider som kunne komme andre patienter til gode. Tandplejen arbejder på at løse problematikken - bl.a. ved dobbeltbooking af patienter med udeblivelseshistorik. Tandplejen fortsætter med at evaluere sin praksis og finde en metode, som skaber løsninger der minimerer udfordringen. Det er bl.a. forventningen, at en kliniksammenlægning vil give større mulighed for at udnytte udeblivelsestiderne til fordel for de patienter der er mødt op til aftalt tid.

Administrationen bemærker, at Slagelse Kommunale Tandpleje løbende nytænker praksis og tiltag for at løfte og løse tandplejeopgaven så optimalt som muligt med de personalegrupper, der er til rådighed. Personalets kompetencer og tid udnyttes maksimalt for at yde den bedst mulige behandling til alle patienter.

Tandplejen har formået at effektivisere opgaver med afsæt i rekrutteringsudfordringer og stigende patienttilgang, hvilket har påvirket udgifterne i positiv retning. Samtidig ser tandplejen ind i en stigende patienttilgang på grund af indfasningen af den nye lovpligtige behandling af 18-22-årige. Udgifterne til opgaven forventes derfor at stige de kommende år.

Det bemærkes, at Slagelse Kommunale Tandpleje i dag er hurtigere til at igangsætte tandundersøgelser end de af Sundhedsstyrelsen fastsatte tidsintervaller for denne type undersøgelser.

Tandplejen har dog en ambition om at nedbringe ventetiden og det overvejes p.t., om følgende kunne være med til at løse opgaven:

- Det kan overvejes, om man bør udskyde statusundersøgelsen af de børn og unge, som ingen carieshistorik har eller har haft de seneste 24 måneder fremfor de i dag 18 måneder.
- Det er forventningen i tandplejen, at der ansættes en tandplejer mere pr. 1. maj 2024 og derfor er forventningen ligeledes, at der vil kunne foretages flere statusundersøgelser.
- Udvikle en model for at nedbringe antallet af udeblivelser igennem forebyggende tiltag.

Retligt grundlag

Sundhedsloven § 127-130.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Der gives en ny status i 4. kvartal 2024.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 8. april 2024

Fraværende: Ingen

Overtandlæge Harriet Schott deltog under oplysningen af punktet.

At 1: Sagen taget til orientering.

Sundhedsudvalget ønsker at følge data på udeblivelser og afbud, både fra børn og unge - og tandplejens klinikker. Derudover er der et ønske om, at der kommunikeres mere om muligheden for fritvalgsordningen.

På næste status ønskes der fokus på rekruttering og tilknytning.

Materialet fremvist på mødet lægges på sagen sammen med referatet.

Bilag

24-005642-4

Bilag 1 - Tandplejen

Punkt 6: National kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom (O)

24-005114

Bilag

Bilag 1 - National kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Bilag 2 - Krav til kommunernes om forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

6. National kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom (O)

Sagsnr.: 24-005114

Åbent

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget orienteres om ny national kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom i henhold til sundhedslovens § 119.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Sundhedsudvalget tager sagen til orientering.

Sagens indhold

Som led i den nationale kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen er der vedtaget forpligtende krav til de patientrettede forebyggelsestilbud i kommunerne. Formålet er at styrke det nære sundhedsvæsen og sikre, at borgere med kronisk sygdom modtager bedre og mere ensartede tilbud i hele Danmark.

Sundhedsstyrelsen har i januar 2024 udgivet publikationen "Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom - kvalitetsstandarder" - denne ses i bilag 1. Publikationen indeholder nye nationale kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, som skal sikre klare rammer for kommunernes forebyggelsestilbud til borgere med f.eks. diabetes, KOL, hjerte-kar-sygdomme mv.

Kvalitetsstandarderne sætter nye kvalitetskrav- og anbefalinger til kommunernes tilbud om bl.a. sygdomsmestring, nikotinafvænning, fysisk aktivitet og ernæring, ligesom der er fokus på brugen af afklarende samtaler og monitorering og evaluering af det samlede forebyggelsestilbud. Kvalitetsstandarderne sikrer indsatser af et vist niveau.

Det er kommunernes ansvar at tilrettelægge og udmønte kvalitetsstandardernes indhold.

Kommunerne tilbyder i forvejen forebyggende indsatser i forhold til bl.a. at forebygge, at sygdomstilstanden hos borgere med kroniske lidelser forværres. Men der er i dag variation i de enkeltes kommuners tilbud.

Mere end 1 million danskere lever i dag med diabetes, KOL, hjerte-kar-lidelser eller andre kroniske sygdomme, og antallet forventes at vokse de kommende år. Parallelt peger udviklingen i retning af, at en stor del af behandlingen skal finde sted uden for sygehusene, og den udvikling vil tage yderligere fart i fremtiden. Der er derfor et stigende behov for at opbygge og videreudvikle gode sundhedstilbud i det nære sundhedsvæsen tæt på borgerne i kommunalt regi.

I kvalitetsstandarden er i alt 31 krav til kommunernes forebyggende indsatser. Seks af disse krav medfører, at Forebyggelse iværksætter initiativer med nye indsatser eller ændret opgaveløsning. I bilag 2 er en oversigt over de 31 krav og Slagelse Kommunes status i forhold til at leve op til kravene.

Kvalitetsstandarden indeholder derudover 20 anbefalinger, hvortil Slagelse Kommune i forvejen har indsatser på området eller allerede har iværksat nye initiativer.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at med justeringer af enkelte indsatser og ændrede samarbejdsprocedurer vil kommunen i løbet af kort tid leve op til den nye kvalitetsstandard og dermed de nye krav.

Retligt grundlag

Sundhedslovens §119

Kommunalbestyrelsen har ansvaret for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for en sund levevis.

Stk. 2 Kommunalbestyrelsen etablerer forebyggende.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

De nye tiltag, som er iværksat for at leve op til den nationale kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, kan implementeres inden for det nuværende faste budget til forebyggelse.

Det skal bemærkes, at der til forebyggelse i forbindelse med kronikere er modtaget ekstra budget på ca. 1,3 mio. kr. med helårseffekt fra 2024. Heraf resterer ca. 0,8 mio. kr. med de nuværende igangsatte initiativer. Såfremt der ikke iværksættes yderligere, vil dette budget være i mindreforbrug i 2024 og i årene frem.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Den nye kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom forventes behandlet i sundhedsklyngereg. Sundhedsudvalget vil blive orienteret efter denne behandling.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 8. april 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Sagen taget til orientering.

Bilag

24-005114-1	Bilag 1 - National kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom
24-005114-2	Bilag 2 - Krav til kommunernes om forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Punkt 7: Børn og unges forbrug af nikotinprodukter (O)

24-003967

Bilag

Bilag 1 - Tobaks- og nikotinindsats i Slagelse Kommune

7. Børn og unges forbrug af nikotinprodukter (O)

Sagsnr.: 24-003967

Åbent

Kompetence

Sundhedsudvalget (O)

Beslutningstema

Sundhedsudvalget orienteres om børn og unges brug af nikotinprodukter.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Sundhedsudvalget tager orienteringen om børn og unges brug af nikotinprodukter til orientering.

Sagens indhold

Sundhedsudvalget besluttede på deres møde den 5. februar 2024 punkt 8, at de på et kommende møde skulle orienteres om 'Unges (mis)brug af nikotinprodukter - herunder Slagelse Kommunes indsatser på området.'

Børn og unges brug af nikotinprodukter

Andelen af børn og unge, som bruger røgfri nikotinprodukter, er steget voldsomt de seneste 5-10 år. I Danmark bruger ca. hver tredje (31 %) af alle børn og unge mellem 15 og 29 år en form for nikotinprodukt enten hver dag eller lejlighedsvist. Ca. halvdelen (14,7 %) af dem, der bruger nikotinprodukter, bruger udelukkende andre nikotinprodukter end cigaretter, fx puffbars (e-cigaretter), nikotinposer eller snus.

Det er særligt røgfrie nikotinprodukter som snus og nikotinposer, der er udbredt blandt børn og unge. 11,4 % af de 15-29-årige bruger røgfri nikotinprodukter, 3,8 % bruger e-cigaretter, og 0,4 % bruger opvarmet tobak.

Der ses også en variation i forbruget af nikotinprodukter på tværs af uddannelsesniveau. 11 % af eleverne på en erhvervsuddannelse og FGU bruger e-cigaretter dagligt eller lejlighedsvist, mens dette gælder for 2 % af de unge på en mellemlang eller lang videregående uddannelse. Røgfri nikotinprodukter bruges i høj grad blandt børn og unge på en erhvervsuddannelse og FGU (16,1 %), en gymnasial uddannelse (17 %) eller en kort videregående uddannelse (17,7 %) (Vidensråd for Forebyggelse, 2022).

Konsekvenser ved nikotinbrug

Når man ser på skadevirkningerne af nikotin på børn og unges helbred, er det især påvirkningen på hjernens udvikling, som er bekymrende. Hjernen er først færdigudviklet ved 25-30-års alderen, og brug af nikotin i ungdommen har negativ indflydelse på hjernens udvikling på flere områder.

Nikotin har følgende helbredsrisici (Vidensråd for Forebyggelse, 2022):

- Nikotin er afhængighedsskabende
- Nikotin øger sandsynligheden for at blive afhængig af cigaretter og andre rusmidler i almindelighed
- Nikotin skader den kognitive funktion bl.a. ift. opmærksomhed, motivation og selvkontrol
- Nikotin kan fremkalde symptomer på angst og depression
- Nikotin og stress påvirker hinanden negativt og er gensidigt forstærkende
- Nikotin kan medføre inflammation i hjernen, som øger risikoen for depression, angst og afhængighed
- Nikotin øger risikoen for forhøjet blodtryk, hjertesygdom og blodpropper
- Nikotin skader tandkødet, mundslimhinderne og tænderne.

Forebyggelse af nikotinbrug

Barndommen og ungdommen er både en periode med øget risiko for at blive afhængig af nikotin og en særlig sensitiv periode for varige skadeeffekter af nikotin. Baseret på evidensen for nikotins skadelige effekter på børn og unges helbred, er der god grund til at være bekymret, når et stigende

antal børn og unge bruger nikotinprodukter. Der er derfor behov for indsatser, som kan forebygge brugen af nikotin og forebygge yderligere afhængighed og skade (Vidensråd for Forebyggelse, 2022).

Der kan drages væsentlige paralleller mellem traditionel tobaksforebyggelse og forebyggelse af nikotinprodukter. Den mest effektive forebyggelse opnås gennem flerstrengede indsatser, som kombinerer statslige strukturelle indsatser med lokale tiltag og ved at inddrage så mange aktører som muligt. Som kommune kan man derfor sikre, at den givne lovgivning håndhæves fx røgfri og nikotinfri skoletid, indføre røg- og nikotinfrit idræts- og fritidsliv samt sikre, at der tilbydes hjælp til ryge- og nikotinstop (Vidensråd for Forebyggelse, 2022).

Indsatser i Slagelse Kommune

Folkesundhed har de sidste mange år arbejdet systematisk og strategisk med tobaksindsatsen i Slagelse Kommune. Tobaksindsatsen tager afsæt i den bedst tilgængelige viden på området og Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke omkring tobak, som også omhandler produkter som e-cigaretter og røgfri tobak dvs. snus, tyggetobak m.m. Tobaksindsatsen er bygget op omkring tre spor. Der arbejdes med:

- at fremme tobaks- og nikotinstop
- at fremme tobaks- og nikotinfri miljøer
- at forebygge tobaks- og nikotinstart blandt børn og unge

Se bilag 1 for overblik over tobaks- og nikotinindsatsen i Slagelse Kommune.

Der tilbydes gratis rygestop til borgere og medarbejdere i alderen 16 år og opefter via kommunens rygestoprådgivere. Når man deltager i et rygestoptilbud, får man tilskud til rygestopmedicin og nikotinsubstitution. De nuværende rygestoptilbud har meget lidt fokus på røgfri nikotinprodukter, da der er begrænset viden og evidens om stoptilbud til denne slags produkter.

I efteråret 2023 forsøgte Folkesundhed at etablere et nikotinstopforløb på ZBC i Slagelse med inspiration fra et vellykket tilbud på Næstved Gymnasium. Det var dog vanskeligt at rekruttere unge til tilbuddet i Slagelse (kun to tilmeldte) og da forløbet startede, mødte ingen af dem op. Folkesundhed vurderer, at der skal etableres særlige rammer og aftaler for afholdelse af ryge- og nikotinstop på uddannelsesinstitutionerne, hvis lignende skal afprøves igen, fx at eleverne ikke får registreret fravær, når de deltager i ryge- og nikotinstopforløbet.

Fremtidige perspektiver

Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse, og Rygestopkonsulenterne A/S er ved at udvikle et stopforløb for unge, som bruger tobaks- og nikotinprodukter, samt en uddannelse til rådgivere i unges tobaks- og nikotinstop. Stopforløbet og uddannelsen afprøves i 2025, og findes der en positiv effekt af indsatserne, tilbydes de efterfølgende til alle kommuner.

Folkesundhed har i samarbejde med Rygestopkonsulenterne A/S, Børn og Unge samt Skole udarbejdet en ansøgning til Sundhedsstyrelsens 'Pulje til udvikling af ryge- og nikotinstoptilbud til børn og unge 2024-2027'. Ansøgningsfristen var d. 11. marts 2024, og der forventes tilbagemelding senest andet kvartal 2024.

Retligt grundlag

Bekendtgørelse af lov om røgfrie miljøer (LBK nr. 581 af 26/03/2021), som bl.a. beskriver rammerne for røgfri skoletid på alle grundskoler, kostskoler, efterskoler og ungdomsuddannelser. Røg- og nikotinfri skoletid betyder, at der ikke må ryges, dampes eller snuses i skoletiden – hverken på eller uden for matriklen.

Sundhedsloven § 119 stk. 1, som beskriver, at Kommunalbestyrelsen har ansvaret for, ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne, at skabe rammer for sund levevis og stk. 2, som beskriver, at kommunen skal etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 8. april 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Sagen taget til orientering.

Sundhedsudvalget afventer svar på den ansøgning, der er sendt til Sundhedsstyrelsen før stillingtagen til videre indsatser.

Bilag

24-003967-2 Bilag 1 - Tobaks- og nikotinindsats i Slagelse Kommune

Punkt 8: Forankring af 'Bevægelse i Dagtilbud og Skoler (BiDS)' (O)

20-132542K

Bilag

Bilag 1 - Forankringsplan

Bilag 2 - Bevægelsesrammen

Bilag 3 - Udtagelser BiDS

Bilag 4 - Økonomisk overblik 2021-2023

8. Forankring af 'Bevægelse i Dagtilbud og Skoler (BiDS)' (O)

Sagsnr.: 20-132542K

Åbent

Kompetence

Børne- og Ungeudvalget, Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget samt Sundhedsudvalget.

Beslutningstema

Børne- og Ungeudvalget, Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget samt Sundhedsudvalget orienteres om forankringsprocessen samt fremtidigt arbejde med Bevægelse i Dagtilbud og Skole (BiDS).

Indstilling

Cheferne for Kultur, Fritid og Borgerservice, Sundhed og Ældre og Skole og Dagtilbud indstiller,

1. at Børne- og Ungeudvalget, Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget samt Sundhedsudvalget tager sagen til orientering.

Sagens indhold

Tilblivelsen af 'Bevægelse i Dagtilbud og Skoler (BiDS)'

Bevægelse i Dagtilbud og Skole (BiDS) har siden 2020 været en strategisk og politisk prioriteret indsats med fokus på at understøtte Dagtilbuds- og Folkeskoleloven samt på at udmønte Børne- og Ungepolitikens fokus på motiverende læringsmiljøer, Sundhedspolitikens fokus på bevægelse i hverdagen og Idrætspolitikens fokus på idræt og bevægelse for alle aldre og niveauer.

Det overordnede formål med indsatsen har været at forbedre børn og unges sundhed, trivsel og læring ved at sikre implementering af bevægelse i dagtilbud og skoler, og herunder understøtte ledelse og medarbejdere i arbejdet med motorik, leg og bevægelse. Arbejdet med BiDS har været baseret på data fra BiDS Baseline.

På baggrund af en bred involvering af aktører fra dagtilbuds- og skoleområdet og midlerne fra pkt. 7 i budgetaftalen for 2021-2024 besluttede Børne- og Ungeudvalget i september 2021 at igangsætte en række bevægelsesindsatser (sag 596, den 20. september 2021).

Forankring, fra projekt til drift

Administrationen arbejder i øjeblikket på forankring af de forskellige bevægelsesindsatser ud fra en forankringsplan som er udarbejdet på baggrund af en længere inddragelsesproces af fagpersonale og ledelse fra de involverede kommunale centre. Derefter er forankringsplanen godkendt af den administrative styregruppe der har fulgt Bevægelse i Dagtilbud og Skole (BiDS). Den fulde forankringsplan er vedlagt som "Bilag 1: Forankringsplan".

Nu hvor projektperioden er afsluttet nedlægges den administrative styregruppe og i stedet etableres en koordineringsgruppe på tværs af Sundhedstjenesten, PPR, Fritidsafdelingen, Dagtilbud og Skole, som skal sikre det brede og helhedsorienteret blik på det løbende arbejde med Bevægelse i Dagtilbud og Skoler.

Administrationen vurderer, at en fremadrettet, prioriteret, struktureret og helhedsorienteret bevægelsesindsats fortsat er afgørende for at fastholde, videreudvikle og øge bevægelse, sundhed og trivsel blandt børn og unge. Administrationen gør opmærksom på, at det fremadrettet sker indenfor ressourcer til rådighed i de respektive driftsområder. I den sammenhæng skal den politisk besluttede Bevægelsesramme (se Bilag 2: Bevægelsesrammen) bidrage til at sikre fokus og skabe retning for arbejdet med bevægelse på dagtilbuds- og skoleområdet. Både Bevægelsesrammen og elementer fra forankringsplanen vil i fremtiden være en del af f.eks. skoleudviklingssamtalerne på skoleområdet.

En indsats der skaber positiv bevægelseskultur

I indsatsperioden fra 2021 til og med 2023 har der været lagt et stort arbejde i at skabe en bevægelseskultur blandt bl.a. lærer, pædagoger, fysio- og ergoterapeuterne, og sundhedsplejersker. Dette arbejde har ført til at flere børn og unge i højere grad har oplevet bevægelse som en naturlig og meningsfuld del af deres hverdag.

I indsatsperioden har det været tydeligt gennem internt kvalitativt data at fagpersonalet i de forskellige afdelinger har oplevet øget bevægelsesfokus, som har haft en positiv indvirkning på børnenes sundhed, trivsel og indlæring. Børnene/de unge giver ligeledes udtryk for, at de oplever øget trivsel.

Administrationen kan blandt andet se denne positive forskel ved at bevægelsesfokuset i højere grad er en naturlig del af fagpersonalets daglige sprog og mind-set. Vi har forskellige udtalelser som ligeledes understøtter dette. Se "Bilag 3: Udtagelser BiDS".

Økonomi for den samlede projektperiode 2021-2023

Økonomien for den samlede projektperiode 2021-2023 har været på 4.000.000 kr. og har været anvendt efter formålet. Omtrent 500.000 kr. (kolonnen med 'Øremærket til forbrug i 2023' og 'Budgetteret' i Bilag 4) overføres til budgetår 2024, da de skal dække bevægelsesunderstøttende tiltag som er igangsat i 2023, men forløber ind i 2024. Et overblik for projektøkonomien fra 2021 til ultimo 2023, kan ses i "Bilag 4: Økonomisk overblik 2021-2023".

Fremadrettet økonomi

I det kommunale budget 2024-2027 er der blevet afsat 200.000 kr. årligt til understøttelse af bevægelsesindsatser fra 2024 og frem. Den økonomiske ramme for driften af 'Bevægelse i Dagtilbud og Skoler (BiDS)' er betydelig mindre end den tidligere økonomiske ramme for projektperioden. Dog er det fortsat muligt at understøtte den positive bevægelseskultur som stadig er under udvikling.

Formidlingen af midlerne er på nuværende tidspunkt delvist øremærket til motorikcaféer og forsættelse af bevægelsesnetværk på både dagtilbud- og skoleområdet. Den resterende økonomi forventes at understøtte løft af kompetence ved fagpersonalet i hhv. Sundhedstjenesten, PPR, Dagtilbud og Skoler.

Administrationen anbefaler, at udvalgene tager sagen til orientering.

Retsligt grundlag

Ifølge Dagtilbudsloven, §8, stk. 3 og 4 skal dagtilbuddene arbejde med den styrkede pædagogiske læreplan. Her skal det fremgå, hvordan det pædagogiske læringsmiljø understøtter børns brede læring herunder nysgerrighed, gåpåmod, selvværd og bevægelse.

Ifølge Folkeskoleloven, §40, stk. 2, pkt. 1 fastlægger kommunalbestyrelsen mål og rammer for skolernes virksomhed. Ifølge §15 skal undervisningstiden tilrettelægges, så eleverne får motion og bevægelse i gennemsnitligt 45 minutter om dagen.

Ifølge Sundhedslovens §119, stk. 1 og 2 har kommunalbestyrelsen ansvaret for at skabe rammer for sund levevis og for at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Beslutning i Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget den 4. april 2024

Fraværende: Ingen

Sagen udsat.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 8. april 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Sagen taget til orientering.

Bilag

20-132542K-32	Bilag 1 - Forankringsplan
20-132542K-32	Bilag 2 - Bevægelsesrammen
20-132542K-32	Bilag 3 - Udtagelser BiDS
20-132542K-32	Bilag 4 - Økonomisk overblik 2021-2023

Punkt 9: Gensidig orientering (O)

9. Gensidig orientering (O)

Sagsnr.:

Åbent

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalgets medlemmer og administrationen orienterer om aktuelle henvendelser, tiltag, projekter m.m.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Sundhedsudvalget orienteres.

Sagens indhold

1. Orientering fra udvalgsformand
2. Orientering fra udvalgsmedlemmer
3. Orientering fra administrationen.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 8. april 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Følgende orienteringer givet:

Administrationen orienterede om:

- Orientering om klage fra forening
- Status på statslige puljemidler til kommunalt behandlingstilbud til børn og unge.

Punkt 10: Input til kommende møder (B)

Bilag

Bilag 1 - SUU overblik kommende punkter 08.04.24

10. Input til kommende møder (B)

Sagsnr.:

Åbent

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget kan beslutte eventuelle input til emner eller dagsordenpunkter, som ønskes behandlet på kommende møder. I det vedlagte bilag findes en oversigt over kommende punkter til behandling.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Sundhedsudvalget beslutter eventuelle input til emner eller dagsordenpunkter, som ønskes behandlet på kommende møder.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 8. april 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Udvalget besluttede, at følgende emner sættet på et kommende møde:

Dialogmøde med Udsatterådet:

- Lige adgang til sundhed
- Status på hjemløse og deres sundhed
- Sektorovergang, psykiatri hospital og koordinering i forhold til andre samt videre tilbud.

Bilag

22-024098-27 Bilag 1 - SUU overblik kommende punkter 08.04.24

Punkt 11: Kommunikation (B)

11. Kommunikation (B)

Sagsnr.:

Åbent

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget kan beslutte udsendelse af eventuelle pressemeddelelser og øvrig kommunikation i forlængelse af udvalgs mødet.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Sundhedsudvalget beslutter udsendelse af eventuelle pressemeddelelser og øvrig kommunikation i forlængelse af udvalgs mødet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 8. april 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Udvalget besluttede, at der udsendes en pressemeddelelse fra udvalget vedrørende vedtagelsen af handlingsplan under Sundhedspolitikken.

Punkt 12: Godkendelse af referat (B)

12. Godkendelse af referat (B)

Sagsnr.:

Åbent

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget skal godkende referatet.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Sundhedsudvalget godkender referatet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 8. april 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Godkendt.

Punkt 13: Opfølgning på dialogmøde med Handicaprådet (D)

23-012305

13. Opfølgning på dialogmøde med Handicaprådet (D)

Sagsnr.: 23-012305

Kompetence

Sundhedsudvalget

Åbent

Beslutningstema

Sundhedsudvalget drøfter opfølgning på dialogmøde med Handicaprådet den 8. april 2024.

Indstilling

Chefen for sundhed og ældre indstiller,

1. at Sundhedsudvalget drøfter opfølgning på dialogmøde med Handicaprådet.

Sagens indhold

På Sundhedsudvalgets møde den 8. april 2024 afholdes dialogmøde med Handicaprådet.

Udvalget drøfter opfølgning på dialogmødet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 8. april 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Drøftet.

Udvalget hæftede sig særligt ved:

- **Manglende tilgængelighed til offentlige toiletter**
- **Flere med i fællesskaber**
- **Sektorovergange på sundhedsområdet**